

OŚWIADCZENIE WSTĘPNE WYKONAWCY
składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy PZP

Informacje dotyczące instytucji zamawiającej i postępowania o udzielenie zamówienia

1. Nazwa, adresy i dane kontaktowe instytucji zamawiającej:

Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Papieża Jana II

Al. Jana Pawła II 10, 22-400 Zamość

– tel.: 84 677 33 33 – Kancelaria Szpitala, 84 677 33 29 – Zamówienia Publiczne

– e-mail: zammagdziak@szpital.zam.pl

– adres strony internetowej: www.szpital.zam.pl

Godziny pracy: od poniedziałku do piątku w godzinach 7³⁰ - 15⁰⁰

2. Przedmiot zamówienia: **modernizacja Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym i wczesną rehabilitacją poudarową wraz z ambulatoryjną opieką specjalistyczną w celu wykonywania innowacyjnych procedur medycznych dla pacjentów Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.**

3. Nr nadany sprawie przez Zamawiającego: **DZP.3320.85.20**

Na potrzeby ww. postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, działając w imieniu Wykonawcy oświadczam/y, co następuje:

UWAGA:

- Informacje zawarte w oświadczeniu będą stanowić wstępne potwierdzenie, że Wykonawca spełnia warunki udziału w postępowaniu i nie podlega wykluczeniu.
- W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez Wykonawców, oświadczenie składa każdy z Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenie to ma potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu w zakresie, w którym każdy z Wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw do wykluczenia każdego z Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia.
- Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw do wykluczenia oraz spełniania, w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu, zamieszcza informacje o tych podmiotach w niniejszym oświadczeniu.
- Wykonawca, który zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia z udziału w postępowaniu, zamieszcza informacje o podwykonawcach w niniejszym oświadczeniu.

INFORMACJE DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

Informacje na temat Wykonawcy:

a) Nazwa Wykonawcy, Nr KRS (*jeżeli dotyczy*), NIP, REGON, PESEL (*jeżeli dotyczy*):

.....

b) Adres siedziby, miejsce zamieszkania (*dotyczy Wykonawcy będącego osobą fizyczną*)

.....

c) Imię i nazwisko osoby upoważnionej do kontaktów/reprezentowania Wykonawcy na potrzeby przedmiotowego postępowania:

nr telefon:

e-mail:

Informuję, że:

a) jestem małym lub średnim przedsiębiorstwem

b) nie jestem małym lub średnim przedsiębiorstwem

(należy odpowiednio zaznaczyć punkt a) lub b)

2. Informacje dotyczące wspólnego ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego

Czy Wykonawca wspólnie ubiega się o udzielenie przedmiotowego zamówienia na zasadach określonych w art. 23 ust. 1 ustawy PZP ?

Tak

Nie

Jeżeli odpowiedź jest twierdząca:

a) Proszę podać rolę Wykonawcy w grupie (*lider, odpowiedzialny za określone zadania itd.*):

.....

b) Proszę podać nazwy/firmy pozostałych Wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie przedmiotowego zamówienia:

3. Informacje dotyczące polegania na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów

Czy Wykonawca polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ust. 1 ustawy PZP:

Tak

Nie

Jeżeli odpowiedź jest twierdząca:

a) proszę podać dane tego/tych podmiotu/ów (nazwa, adres):

.....

b) Czy podmiot/podmioty wymieniony/e w lit a) podlega/ją wykluczeniu z udziału w postępowaniu z powodu zaistnienia przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13 – 22 i ust. 5 pkt 1 ustawy PZP?

Tak

Nie

c) Jeżeli odpowiedź jest twierdząca proszę podać przesłankę/podstawę prawną wykluczenia podmiotu trzeciego/podmiotów trzecich

4. Informacje dotyczące podwykonawców

Czy Wykonawca zamierza powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcom:

Tak

Nie

Jeżeli odpowiedź jest twierdząca, proszę podać:

a) dane o podwykonawcach ze wskazaniem części zamówienia w tym wartości brutto PLN lub procentowy udział podwykonawstwa, którą Wykonawca zamierza powierzyć danemu podwykonawcy (*nazwy, siedziby*):

.....

b) Czy podmiot/podmioty wymieniony/e w lit a) podlega/ją wykluczeniu z udziału w postępowaniu z powodu zaistnienia przesłanek, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13 – 22 i ust. 5 pkt 1 ustawy PZP?

Tak

Nie

c) Jeżeli odpowiedź jest twierdząca proszę podać przesłankę/podstawę prawną wykluczenia podwykonawcy/ podwykonawców

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 ze zm. (dalej jako: ustawa PZP)

DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA **DZP.3320.85.20**

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
pn. „**Modernizacja Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym
i wczesną rehabilitacją poudarową wraz z ambulatoryjną opieką specjalistyczną
w celu wykonywania innowacyjnych procedur medycznych dla pacjentów**”
Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego
im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu.

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 12-23 ustawy PZP.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1-3 i 8 ustawy PZP.

..... I.
miejsowość, data

.....
podpis/y

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy PZP (*podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub ust. 5 pkt 1-3 i 8 ustawy PZP*). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy PZP podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....

..... I.
miejsowość, data

.....
podpis/y

OŚWIADCZENIE WYKONAWCY

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych Dz. U. z 2019 r. poz. 1843 (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIENIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU DZP.3320.85.20

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego „**Modernizacja Oddziału Neurologii z Pododdziałem Udarowym i wczesną rehabilitacją poudarową wraz z ambulatoryjną opieką specjalistyczną w celu wykonywania innowacyjnych procedur medycznych dla pacjentów**” Samodzielnego Publicznego Szpitala Wojewódzkiego im. Papieża Jana Pawła II w Zamościu oświadczam, co następuje: Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez Zamawiającego w SIWZ.

.....
miejsowość, data

.....
podpis/y

Oświadczenie w związku z poleganiem na zasobach innych podmiotów: *(Wykonawca składa przedmiotowe oświadczenie tylko w przypadku gdy go dotyczy)*

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez Zamawiającego w SIWZ polegam na zasobach podmiotu/ów, wymienionego/ych w części „Informacje dotyczące Wykonawcy” pkt. 3 „Informacja dotycząca polegania na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów” w następującym zakresie:

.....
miejsowość, data

.....
podpis/y

Oświadczenie Wykonawcy w zakresie spełnienia obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO

Oświadczam/y że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO¹⁾ wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu.*

.....
miejsowość, data

.....
podpis/y

¹⁾ rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1).

* W przypadku gdy Wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia Wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia np. przez jego wykreślenie).

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały udzielone z pełną świadomością odpowiedzialności karnej Wykonawcy za wprowadzenie Zamawiającego w błąd przy ich składaniu.

.....
miejsowość, data

.....
podpis/y